別記第1号様式(第2条関係)

　(その1)

施術所開設届

年　　月　　日

　　　鹿児島県知事　　　　　殿

開設者　住所

氏名

(法人にあっては，主たる事務所の所在地，名称及び代表者の氏名)

　　次のとおり施術所を開設したので，あん摩マツサージ指圧師，はり師，きゆう師等に関する法律第9条の2第1項前段の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | |
| 施術所の名称 | |  | | | | | | |
| 施術所の開設場所 | |  | | | | | | |
| 業務の種類 | | あん摩マツサージ指圧　・　はり　・　きゆう | | | | | | |
| 業務に従事する施術者 | 氏名 | あん摩マツサージ指圧師 | | はり師 | | きゆう師 | | ※目が見えない者 |
| 登録番号 | 登録年月日 | 登録番号 | 登録年月日 | 登録番号 | 登録年月日 |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |
|  | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 | 第　号 | 年 月 日 |  |

　備考　1　この届には，業務に従事する施術者の免許証の写しを添付すること。

　　　　2　業務の種類は，該当するものを○で囲むこと。

　　　　3　施術者が目が見えない者である場合には，※欄に○印を付けること。

　(その2)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施術所周辺の見取図 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 施術所の平面図 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 概要 | 施術室の面積 | 待合室の面積 | 外気開放の面積 | 換気装置 | 消毒設備 | ※法第10条による検査の結果 |
| m2 | m2 | m2 | 有・無 | 有・無 |  |

　備考　1　施術所の平面図は，各部屋ごとに縦横の長さ，窓及び換気装置の位置を記入すること。

　　　　　　また，各部屋の用途及び設備等を明示すること。

　　　　2　※欄は，記入しないこと。